



Centre Alpin de Diagnostic
Précoce de l'Autisme
Centre Hospitalier de Saint-Egrève

Rapport Annuel
Année 2006

C.A.D.I.P.A.
Centre de Ressources Autisme
Rhône-Alpes



SOMMAIRE

INTRODUCTION

I - LES MOYENS

1- Le personnel

2- Les locaux

II - L'ACTIVITE CLINIQUE

1- Nouveaux patients

2- Sexe

3- Age lors de la première consultation

4- Nombre de réévaluations

5- Origine géographique

6- Typologie diagnostique

7- Nombre de bilans réalisés

8- Nombre de synthèses pluridisciplinaires

9- Délais de réalisation

10- Nombre de bébés suivis en crèche par la puéricultrice

11- Nombre de bilans in situ

12- Projet d'intégration scolaire

III - LA RECHERCHE

1- Les projets en cours

2- Mémoires et thèses

3- Les collaborations

4- L'AARFA

IV - LES FORMATIONS PROFESSIONNELLES

1- Formations suivies par le personnel du CADIPA

a- Séminaires

b- Colloques et conférences

c- Réunions scientifiques

d- Rencontres

e- Abonnement aux revues

2- Formations dispensées par le personnel du C.A.D.I.P.A.

a- Encadrement des stagiaires de pratique clinique

b- Formations

V - LE RESEAU

VI - PUBLICATIONS

1- Posters

2- Publications écrites

CONCLUSION

INTRODUCTION

Le C.A.D.I.P.A. est un des pôles de référence du Centre de Ressources Autisme (CRA) Rhône-Alpes. Il a été créé en 1998 à effectif constant par redéploiement de moyens en personnel du Centre Hospitalier de Saint-Laurent du Pont (CHLP), du Centre Hospitalier de Saint-Egrève (CHSE) et du Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble (CHUG). Seul le mi-temps de secrétaire a été budgété.

Ce rapport d'activités annuel fait suite aux bilans 2003, 2004 et 2005. Il témoigne d'une vitalité importante de la structure qui répond à une demande de la part des professionnels et des familles sans cesse croissante.

L'équipe du CADIPA s'efforce de développer son activité selon les axes prioritaires définis par la circulaire ministérielle (DGAS/3C/2004 du 14/10/2004). Les moyens sont orientés vers le diagnostic et l'évaluation des Troubles Envahissants du Développement, la recherche et les formations professionnelles.

Néanmoins, cette activité doit toujours s'étayer sur des structures de prise en charge car il ne serait pas éthique de procéder au diagnostic sans pouvoir apporter de réponse thérapeutique. Le CADIPA ne développe pas de moyens pour l'organisation des soins. En revanche, nous avons le souci constant d'être en lien rapproché avec les parents et les professionnels qui suivent l'enfant. L'activité du CADIPA nous oblige à constater régulièrement les manques de moyens sur le terrain pour organiser des soins adaptés et personnalisés à chaque enfant autiste. Notre position particulière d'observateur des besoins nous permet de transmettre un « état des lieux » au sein des instances régulatrices.

Au cours de l'année 2005, la naissance officielle du CRA nous a permis de participer aux réunions du Comité de Pilotage ainsi qu'aux réunions du Comité Technique Régional Autisme à la DRASS de Lyon. Notre premier objectif, afin de faire vivre le Centre de Ressources Autisme, a été de permettre un rapprochement des différentes équipes lyonnaises, stéphanoises et grenobloises.

I - LES MOYENS**1 - Le personnel**

Le tableau ci-dessous permet de suivre l'évolution des temps du personnel affecté depuis la création.

	1998	2005	2006
Praticien Hospitalier CHSE	0.30 ETP	0.90 ETP	0.60 ETP
Praticien Hospitalier CHU	0.15 ETP	0.10 ETP	0.10 ETP
Neuropédiatre CHU	0.15 ETP	0.15 ETP	0.15 ETP
Interne DES			0.30 ETP
Infirmière Puéricultrice	0.10 ETP	0.60 ETP	0.80 ETP
Psychologue CHSE	0.30 ETP	0.70 ETP	0.70 ETP
Psychologue CHLP	0.15 ETP	0.15 ETP	0.15 ETP Départ le 30/06/2006
Neuropsychologue CHU	0.15 ETP	0.15 ETP Départ le 1/07/2005	
Orthophoniste CHSE	0.40 ETP	0.40 ETP	0.40 ETP puis 0.60 ETP à partir de 09/ 2006
Psychomotricien CHSE	0.30 ETP	0.30 ETP	0.30 ETP
Cadre de santé		0.40 ETP	0.40 ETP
Secrétaire	0.50 ETP	0.50 ETP	1 ETP

Le C.A.D.I.P.A. est animé par une équipe pluridisciplinaire issue de plusieurs services de pédopsychiatrie. Les remaniements de temps sont fréquents et témoignent de la vitalité de la structure. Des enveloppes spécifiques autisme ont aidé à la mise en forme de l'équipe actuelle. Fin 2006, nous avons obtenu la création d'un 0.50 ETP de psychologue ainsi qu'un 0.50 ETP d'orthophoniste. Les recrutements sont en cours.

Cette année, nous avons connu le départ de deux professionnels. Une psychologue (0.15 ETP, I05) dont le service d'origine (Dr Ratel) n'a plus les moyens de mise à disposition de ce temps du fait de sa restructuration. Une orthophoniste (0.20 ETP) est partie à la retraite et a libéré un poste temps plein sur le secteur I04 pour lequel sa collègue a postulé. La redistribution de ce temps sur le secteur a permis d'affecter 0.60 ETP au CADIPA.

En parallèle, nous avons obtenu la création d'un mi-temps de secrétariat qui complète notre poste ce qui nous a permis de bénéficier au cours de l'année 2006 d'un temps plein de secrétariat.

Enfin, nous accueillons de manière systématique l'interne du DES de psychiatrie du service dans un but de formation 3 demi-journées par semaine.

Au cours de l'année 2006, nous avons rencontré nos partenaires du CHU afin de conventionner notre activité pluridisciplinaire assurée par le médecin chef de clinique à l'UPMI, CHU Grenoble (Pr Bougerol) et le neuropédiatre, CHU Grenoble (Pr Plantaz). Ces réunions ont eu pour objectif de préparer le remplacement du départ à la retraite du neuropédiatre. Elles ont été aussi le sujet de réflexion du maintien du temps médical du CHU au sein de la structure. Ce travail va continuer sur 2007 et permettre d'aboutir à l'officialisation de ce partenariat selon les Recommandations pour la Pratique Professionnelle du diagnostic de l'autisme (HAS et SFPEA Novembre 2005).

L'équipe du CADIPA a participé tout au long de l'année au travail d'élaboration du projet autisme dont l'ambition est la création d'une plate forme technique pluridisciplinaire dédiée aux personnes avec autisme.

Enfin, le CADIPA est l'unité grenobloise du Centre de Ressources Autisme Rhône Alpes. A ce titre, nous participons aux réunions du COFIL (Hôpital du Vinatier, Lyon) et Comités Techniques Régional Autisme (DRASS, Lyon).

2 - Les locaux

Le C.A.D.I.P.A. est installé dans les locaux des Villas (secteur IO4) du Centre Hospitalier de Saint Egrève. Il dispose d'une salle de réunion et de sept bureaux occupés une journée par semaine pour certains (le jour de passation des bilans) et tous les jours pour d'autres.

La secrétaire et le cadre de santé partagent le même bureau. Trois bureaux sont équipés de matériel informatique (médecin, secrétariat et psychologue).

L'équipe est constituée de 4,9 ETP au 1.01.06 et 4,95 au 31.12.06

Tous les professionnels accueillent un à deux stagiaires par an.

L'exiguïté des locaux actuels génère des difficultés au niveau des conditions de travail des différents professionnels et de la qualité de l'accueil des familles.

Dans le cadre des enveloppes budgétaires CRA, nous avons obtenu la création en novembre 2006 d'un 0.5 ETP psychologue et d'un 0.5 ETP rééducateur. L'arrivée des ces deux nouveaux professionnels nous amènera à rechercher des locaux aptes à accueillir professionnels et familles dans un environnement ergonomique.

II - L'ACTIVITE CLINIQUE**1- Nouveaux patients**

2003	2004	2005	2006
26	38	62	76

Comme nous l'avions anticipé l'année dernière, les demandes de bilans continuent à augmenter sur l'année 2006 avec une croissance de 22% versus 45 % en 2005. Nous sommes actuellement au plafond des capacités de notre centre au regard des moyens dont nous disposons car cette augmentation des premières consultations s'est réalisée sans augmentation de temps médical voire une diminution.

Ces 76 premières consultations ont très majoritairement donné suite à la demande de bilan. La consultation médicale initiale n'a pas confirmé de demande de bilan pour 11 enfants.

2- Sexe

	2005	2006
Garçons	51	53
Filles	11	23
Sexe ratio autisme	4,6	3,9

Le sexe ratio calculé concerne celui des enfants porteurs d'un diagnostic d'autisme typique, d'autisme atypique et d'Asperger. Il est conforme aux valeurs publiées par la communauté scientifique.

3- Age lors de la première consultation

	2005	2006
0 - 3 ans	13%	22%
4 - 6 ans	61%	49%
7 - 12 ans	18%	17%
13 - 18 ans	8%	8%
+ de 18 ans	0%	4%

Notre orientation sur le dépistage des bébés à risque d'évolution autistique (22%) s'est confirmée cette année avec une très nette augmentation des demandes d'évaluation suite au travail de réseau et de formation auprès des professionnels de la petite enfance.

Cette évolution s'est faite au détriment de la tranche d'âge de 4 à 6 ans (49%) qui reste néanmoins majoritaire. Cette diminution correspond probablement à des situations déjà évaluées les années précédentes.

On note une stabilité des demandes dans les tranches d'âge suivantes et l'apparition progressive des demandes de bilans diagnostiques rétrospectifs pour de jeunes adultes en vue d'une aide à la coordination d'un projet professionnel.

4- Nombre de réévaluations en 2006

Nous avons réalisé trois réévaluations développementales d'enfants pour qui le premier bilan avait été fait en 2004. Cette procédure est nouvelle et va tendre à se développer du fait de la demande des structures médico-sociales en vue de travailler sur le projet de prise en charge globale.

5- Origine géographique

	2005	2006
Isère	55%	60%
Haute Savoie	25%	17%
Savoie	7%	9%
Drôme	7%	7%
Hautes Alpes	3%	1,5%
Ain	3%	1,5%
Ardèche	0%	1,5%
Autres (42,54)	0%	2,5%

Le recrutement géographique reste stable par rapport à l'année dernière. A noter qu'un certain nombre d'enfants de l'Isère et des deux Savoies a bénéficié d'un bilan diagnostique complet en participant au projet de recherche du RHEOP sur les facteurs périnataux dans l'autisme.

6- Typologie diagnostique

	2005	2006
Autisme typique	48%	47%
Autisme atypique	29%	27%
Asperger	0%	2%
Autres TED	15%	14%
Autres	8%	0%
Axe Bébé	A rechercher	10%

La répartition des diagnostics reste stable par rapport à l'année 2005.

7- Nombre de bilans réalisés (après consultation spécialisée initiale)

	2005	2006
ADI-R	33	49
CARS	34	17
ADOS	0	13
Bilan développemental	49	34
PEP-R	31	24
Bilan de communication	0	5
Bilan psychomoteur	23	19

Tenant compte de la nette augmentation des demandes et de notre meilleure connaissance et utilisation des outils diagnostiques, nous avons évolué en 2006 vers la réalisation de bilans personnalisés ajustés au patient, à la demande de la famille et des professionnels qui ont en charge l'enfant. Ainsi, nous avons progressivement abandonné le bilan standard coûteux en temps et en personnel pour un bénéfice pas toujours maximal.

La procédure actuelle est composée de deux grandes parties :

- la partie diagnostique composée d'un examen clinique par le pédopsychiatre puis le neuropédiatre et le généticien qui proposent des examens complémentaires en fonction de la situation. Ces examens cliniques sont complétés par les observations recueillies lors de l'ADI et de l'ADOS utilisés uniquement pour les enfants ayant plus de 18 mois d'âge de développement.
- La partie développementale a pour objectif de pointer les domaines de fonctionnement de l'enfant qui émergent tout en repérant les secteurs en panne.

8- Nombre de synthèses pluridisciplinaires

	2005	2006
Synthèses	35	51

L'augmentation du nombre de nos synthèses confirme l'augmentation globale de notre activité. Nous avons pu majoritairement les réaliser avec au moins un des professionnels qui suit l'enfant et parfois plusieurs équipes.

Sur ces 51 synthèses, 42 ont pu se dérouler en présence des professionnels de terrain. Pour les 9 autres, les motifs d'absence sont les suivants :

- absence de réseau de soins (4),
- conflit avec l'équipe de terrain (2),
- déménagement (2),
- autre (1).

Ce travail de réflexion commune est une étape fondamentale pour se créer un univers commun autour de l'autisme. Ce véritable travail de réseau nous permet de plus en plus de parler d'une « culture commune de l'autisme » en nous permettant d'éviter les écueils des querelles anciennes.

9- Délais de réalisation des bilans

Le délai moyen de réalisation d'un bilan standard est de 11 mois. Pour les enfants de moins de 3 ans, il s'étale sur 3 mois.

10- Nombre de bébés suivis en crèche par la puéricultrice

En 2006, nous avons démarré une procédure d'évaluation plus ajustée aux enfants de moins de 3 ans qui ne bénéficient pas d'un bilan standardisé du fait de leur âge.

Ces enfants (17 au total) ont tous été vus en première consultation avec leurs parents ou référents. Nous avons ensuite proposé aux familles une première observation de leur enfant, filmée et proposée par un tandem composé d'une psychologue et d'une psychomotricienne. Les résultats de cette observation ont ensuite été transmis aux parents.

En parallèle, nous avons proposé aux familles de bénéficier d'un travail de réseau partenarial en déplaçant notre puéricultrice sur le lieu de garde de l'enfant, le plus souvent une crèche afin de rencontrer les professionnels de la petite enfance et de les

aider à optimiser le travail d'intégration sociale de l'enfant. Ces rencontres ont été très appréciées par toutes les personnes gravitant autour de l'enfant et nous encourageant à développer ce projet en 2007.

Pour les enfants non accueillis en crèche, nous avons procédé de la même façon en encourageant les familles à organiser le projet d'intégration sociale dans un lieu d'accueil de la petite enfance.

Cet accompagnement complet a pu être expérimenté pour 2 enfants cette année. L'un a été vu à raison de deux fois par semaine pendant trois heures (54 séances) ; l'autre enfant de manière mensuelle (trois séances de trois heures)

11 - Nombre de bilans in situ : 2

Un petit nombre d'enfants adressés au CADIPA présente un tableau d'autisme dit avec pathologies associées et le plus souvent un retard mental sévère. Pour ces enfants, il nous est apparu que le bilan proposé dans nos locaux n'était pas adapté : déplacements souvent compliqués, méconnaissance de l'institution où vit l'enfant, absence de collaboration solide avec les équipes.

Nous avons donc démarré cette année une nouvelle procédure d'évaluation que nous avons dénommée « in-situ » pour essayer de répondre aux demandes des équipes et d'aider à la mise en forme du projet de soins global.

Les 2 enfants ont été vu en consultation médicale initiale en présence de leurs parents et de l'éducatrice référente afin de préciser la demande et d'évaluer le niveau de développement de l'enfant.

Ensuite, une équipe composée de deux professionnels : une psychologue et une orthophoniste s'est déplacée sur le lieu de vie de l'enfant en vue d'observer le déroulement d'une journée. Ces déplacements ont été l'occasion aussi d'échanges avec les professionnels de l'institution. Pour réaliser cette première partie, il a fallu deux à trois déplacements.

Ensuite une proposition de projet a été transmise à l'équipe en leur demandant de l'expérimenter ce qui a été possible suite au travail de sensibilisation qui avait été fait en amont. Puis nous avons proposé ensuite de réaliser une synthèse dans nos locaux pour pratiquer la première évaluation des objectifs fixés.

Cette démarche, bien que chronophage, semble plus ajustée à ce type d'enfants autistes déficitaires. Les retours des équipes et des familles sont très favorables.

12 - Projet d'intégration scolaire

Suite à des bilans réalisés pour deux enfants de notre secteur, nous avons proposé un partenariat avec leurs écoles respectives. Nous avons participé aux Projets Personnalisés de Scolarité des enfants après avoir rencontré l'enseignante et l'AVS pour les aider à mettre en forme leur projet personnalisé de scolarité.

III - LA RECHERCHE

1 - Projets en cours

- Le C.A.D.I.P.A. participe, en tant que co-investigateur à :

ETUDE COLLABORATIVE SUR L'AUTISME DE L'ENFANT

Groupes cliniques homogènes :

Facteurs de risques périnataux et facteurs de susceptibilité génétique
(PHRC 2001-2004, Fondation de France)

Collaboration avec le RHEOP et l'INSERM unité de recherche U 513

- Le C.A.D.I.P.A. est membre de la recherche :

EVALUATION DE L'EFFET DE LA DUREE DES PRISES EN CHARGE GLOBALES SPECIALISEES SUR LE DEVELOPPEMENT PSYCHOLOGIQUE DU JEUNE ENFANT AUTISTE

Enquête du Professeur AUSSILLOUX
(PHRC UF 7726)

Participation

- Le C.A.D.I.P.A. a participé à :

ENQUETE NATIONALE SUR LE DIAGNOSTIC ET LA PRISE EN CHARGE DE L'AUTISME

IRIST-E.A 3424 Strasbourg

CESAMES, INSERM U611, CNRS UMR 8136

2- Mémoires et thèses

- Alexandra Jacquet (interne en médecine générale) : Thèse de Médecine en cours, *Autisme et troubles digestifs*, Faculté de Médecine de Grenoble.
- Valérie Capliez : Thèse de Doctorat
« *Questionnaire diagnostique d'hétéroévaluation pour autistes de haut niveau et Asperger* »
Montpellier, CHU SMPEA Peyre Plantade Pr René Pry

Christel Wierzbicki, *Evaluation des enfants autistes : mise en évidence des difficultés socio-émotionnelles, outils d'évaluation et diagnostic*. Master 2 professionnel, spécialité neuropsychologie. Université de Savoie.

Aurélie Curiana, *Approche développementale de l'autisme*. Master 2 professionnel, spécialité psychologie clinique. Université de Savoie.

Joanna Houot, *Etude développementale de l'imitation dans l'autisme du jeune enfant*, Master 1, psychologie clinique. UPMF Grenoble

Marie Labrosse, *Approche développementale de l'autisme*, Master 2 recherche, psychologie clinique, UPMF Grenoble

Aline Lassablière, Raphaëlle Vialleton, *Les enfants avec Troubles envahissants du développement à l'école ; Comment ça se passe ?* Université de Lille II, institut d'orthophonie

3- Les collaborations

Institut des neurosciences cognitives de la Méditerranée, Dr Deruelle, CNRS, Marseille

4- Association Alpine de Recherche et de Formation sur l'Autisme (AARFA)

Cette association loi 1901, créée en 1998 a pour objectif de promouvoir les connaissances au sujet de l'autisme. Ses membres se sont mobilisés cette année pour préparer le colloque de mars 2007.

IV - LES FORMATIONS

1 - Formations suivies par les professionnels du C.A.D.I.P.A.

a- Séminaires :

Carel, A. (2006), *Signes précoces de l'autisme*, AARFA, 10 février 2006.

Sonié, S. (2006). ADOS : *Autism Diagnostic Observation Scale*, CRA, 9 et 10 mars 2006.

Bullinger, A. (2006). Etude de cas : *bilan sensoriel de l'enfant autiste*, AARFA, 7 et 8 décembre 2006.

b- Colloques et conférences :

Développer un projet éducatif et individualisé, Paris, 8 et 9 juin 2006

c- Réunions scientifiques :

Comité scientifique recherche RHEOP : 15 juin 2006

Journée annuelle du CRA Rhône Alpes, 30 juin 2006, Lyon

Journée nationale CRA, 27 et 28 novembre 2006, Lille

d- Rencontres :

Journée de Fédération, *Echec scolaire et nouvelles demandes*, 24 octobre 2006

e- Abonnement aux revues :

ANAE

ARAPI

Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

2- Formations dispensées par les professionnels du C.A.D.I.P.A.

a - Encadrement des stagiaires de pratique clinique :

Christel Wierzbicki, Master 2 professionnel, spécialité neuropsychologie. Université de Savoie.

Aurélié Curiana, Master 2 professionnel, spécialité psychologie clinique. Université de Savoie.

Marie Labrosse, Master 1, psychologie clinique, UPMF Grenoble

Orane Lamastre, Master 1, psychologie clinique, UPMF Grenoble

Ourdy Benkalifa, master 1, psychologie clinique, Université Lumière, Lyon

Aline Lassablière, Université de Lille II, institut d'orthophonie

Raphaëlle Vialleton, Université de Lille II, institut d'orthophonie

b - Formations :

Connaissance de l'autisme

MAS Les Charminelles, Saint Egrève

12 séances sur 6 mois

Handicap cognitif (9h): Troubles de développement (troubles envahissants de développement, dyspraxies, dysphasies, troubles génétiques, utilisation du WISC, études de cas...).

Psychologues scolaires, UPMF Grenoble.

Présentation des Recommandations pour la pratique professionnelle du diagnostic de l'autisme

Conseil de fédération, Centre Hospitalier de Saint Egrève, 17 janvier 2006

Clinique de l'autisme

Réseau de santé ANAÏS, 10 janvier 2006, Grenoble

Séminaire de pédopsychiatrie, DES et DIU de psychiatrie, 2 février 2006, Grenoble

Formation des professionnels des crèches Armand et Milles Pattes ,
9 février 2006, Grenoble

Présentation du CADIPA, dépistage précoce, rôle de l'infirmière dans la prise en charge des enfants autistes

IFSI Saint Martin, 13 février 2006, Grenoble

Présentation du rapport annuel 2005 du C.A.D.I.P.A.

Conseil de service I04, Centre Hospitalier Saint Egrève, 14 février 2006

Formation des professionnels de la halte-garderie Petit Patapon
16 février 2006, Grenoble

Revue générale de l'autisme
Association Les Blouses Roses, CHU Grenoble, 21 mars 2006

Définition actuelle de l'autisme
IFSI Saint Egrève, 27 mars 2006

Signes précoces de l'autisme
IFSI CHU, mars 2006, Grenoble

Signes précoces de l'autisme
IFSI CHU, avril 2006, Grenoble

Dépistage précoce de l'autisme
IFSI Saint Egrève, 3 avril 2006

Signes d'alerte précoces de l'autisme
Formation Pédiatrique Grenobloise, CHU Grenoble, 11 mai 2006

Définition clinique de l'autisme et stratégies thérapeutiques
IME Les Sources, Meylan, 15 mai 2006

Correspondances CFTMEA-R2000 et CIM 10
Comité scientifique et technique du RHEOP, CHU Grenoble, 16 mai 2006

Missions du C.A.D.I.P.A.
IFSI La Tronche, CHU Grenoble, 22 mai 2006

Formation rencontre des AVS, 21 juin 2006

Annonce diagnostique de l'autisme
Formation des internes et assistants généralistes, Centre Hospitalier Saint Egrève,
19 septembre 2006

Définition actuelle de l'autisme et missions d'un CRA
AFIM, Centre Hospitalier Saint Egrève, 10 octobre 2006

Formation des professionnels de la crèche Anatole France
19 octobre 2006, Grenoble

V- LE RESEAU

- Rencontres trimestrielles du Réseau Autisme Dauphiné : 3 réunions (17 mars ; 2 juin ; 22 septembre)
- Rencontre de l'équipe du SESSAD Les Goëlettes, L'Isle d'Abeau, 20 mars 2006
- Rencontre trimestrielle du réseau des psychologues engagés dans le champ de l'autisme en Isère, IME La Petite Butte, (18 janvier ; 21 avril)
- Elaboration d'un réseau professionnel avec les services Petite Enfance

VI - PUBLICATIONS

1- Posters

Rosset, D. Rondan, C., Assouline, B., Clément, M., Da Fonesca, D., Deruelle, C. (2006). Typical Emotion Processing for Cartoon but not for real faces in children with autism spectrum disorders. *International Meeting for Autism Research, Montreal, Canada, 1-3 juin 2006*

2- Publications écrites

Deruelle, C; Rondan, C; Gepner, B; Fagot, J (2006), « Processing of Compound Visual Stimuli by Children with Autism and Asperger Syndrome. », *International Journal of Psychology.*, 41, 97-106

Deruelle, C; Rondan, C; Mancini, J; Livet, M.O (2006), « Do children with Williams syndrome fail to process configural visual information ? », *Research in Developmental Disabilities*, 27, 243-253

Mancini, J; Rondan, C; Livet, M.O; Chabrol, B; Deruelle, C (2006), « Reconnaissance des visages chez les enfants atteints du syndrome de Williams », *Neuropsychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent*, 54, 159-164

CONCLUSION

Ce rapport annuel permet d'avoir une vue d'ensemble des différents axes de travail de notre équipe. Il témoigne de notre volonté d'innover en collaboration avec nos partenaires de tous milieux. Il confirme aussi le dynamisme de cette équipe s'engageant dans de nouvelles démarches.

Nos objectifs fixés en 2005 ont été atteints. Nous souhaitons que 2007 nous permette de réaliser de nouveaux projets :

- signature de la convention avec le CHU en vue de valider notre consultation pluridisciplinaire,
- développement des évaluations in-situ après notre phase expérimentale,
- installation d'une consultation dédiée à la médication chez les personnes autistes,
- mise en place des réunions de concertation clinique au sein du CRA grâce à la visioconférence,
- aide au développement des programmes d'intégration scolaire,
- embauche d'une psychologue et d'une orthophoniste,
- recherche de locaux plus adaptés à notre activité.

ORGANIGRAMME 2006

L'équipe du C.A.D.I.P.A. est composée de 15 professionnels

- 1 médecin pédopsychiatre coordonnateur : **Docteur Laurent METZGER**
- 1 médecin pédopsychiatre responsable : **Docteur Brigitte ASSOULINE**
- 1 médecin pédopsychiatre : **Docteur Vincent GUINCHAT**
- 1 médecin neuropédiatre : **Docteur Alain JOANNARD**
- 4 psychologues :

Myriam CLEMENT
Christine MACHAULT
Christelle ROCHAS jusqu'au 30 juin 2006
Cécilie RONDAN
- 2 orthophonistes :

Claude FORET jusqu'au 30 juin 2006
Catherine MONDON
- 2 psychomotriciennes :

Isabelle MIRAMOND
Isabelle ZILLIOX
- 1 puéricultrice : **Nicole MESONA-GIRARDET**
- 1 cadre de santé : **Annie FLEURY**
- 1 secrétaire : **Dominique RAMAK**